



Department of Finance  
Canada

Ministère des Finances  
Canada

MEMORANDUM NOTE DE SERVICE

TO  
À

Paul Rochon

FROM  
DE

Adelle Laniel  
Director General and CFO

SUBJECT  
OBJET

Department of Finance – Financial Signing Authority Specimen Signature Form

Security classification	Classification de sécurité
UNCLASSIFIED	
Originator/Telephone number	Auteur/Numéro de téléphone
Marleny Tanaka	
Our file	Notre référence
Webcims 2018FIN467577	
Your file	Votre référence
Date	
JAN 25 2018	

**For action.** Your signature is required by February 1, 2017 to delegate financial signing authority to Marie-Josée Yelle on an acting basis.

Attached is the Financial Signing Authority Specimen Signature Form for Marie-Josée Yelle as acting Director and Chief Audit Executive for your approval.

This delegation document conforms to the Treasury Board *Directive on Delegation of Financial Authorities for Disbursements* which requires that a person must be formally designated in writing before exercising financial signing authorities.

Should you approve the attached signature form, please complete Section “E” of the form. My office will arrange for its subsequent transmittal to Accounting Services, East Tower, 3<sup>rd</sup> Floor.

Should you require additional information, do not hesitate to contact me at 613 369-3900.

Attachment (1)

Dir. Gen & CFO, Adelle Laniel 613-369-3900  
IAD: M. Tanaka 613-369-3416

Canada


**FINANCIAL SIGNING AUTHORITY SPECIMEN SIGNATURE FORM**  
**FORMULAIRE DE SPÉCIMEN DE SIGNATURE POUR LES POUVOIRS DE SIGNER DES DOCUMENTS FINANCIERS**

Knowledge assessment renewal due  
by - Renouvellement de la validation  
des connaissances dû le :

yyyy-aaaa	mm	dd-jj
20180116		

Additional information is provided at the back of the form. / De l'information additionnelle est fournie à l'endos du formulaire.

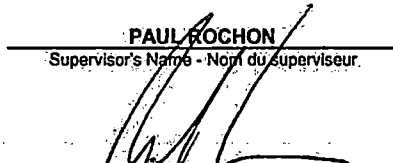
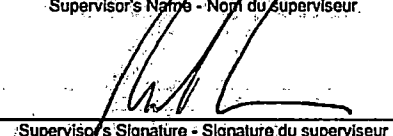
<b>SECTION A - APPLICANT'S INFORMATION - INFORMATION SUR LE(LA) REQUÉRANT(E)</b>			
Family Name - Nom de famille <b>YELLE</b>	First Name, Initial - Prénom, Initiale <b>MARIE-JOSÉE</b>	Substantive position title - Titre du poste d'attache <b>INTERNAL AUDIT PRINCIPAL</b>	Substantive Position Number - Numéro du poste d'attache <b>325403</b>
Branch - Direction <b>DMO</b>	Directorate/Division - Directorat/Division <b>INTERNAL AUDIT</b>		Section

<b>SECTION B - APPLICANT'S CERTIFICATION - CERTIFICATION DU(DE LA) REQUÉRANT(E)</b>	
 Signature	Date <b>20180116</b> yyyy-aaaa mm dd-jj
I accept the financial authorities and responsibilities as identified below and certify that I have the necessary knowledge and training to carry out these functions in a responsible manner. I also understand that my specimen signature as displayed above will be the one officially used in the account verification process to attest, for a specific expenditure, that I am effectively the authorized representative eligible to exercise the spending authority as per the Financial Administration Act.	J'accepte ces pouvoirs et responsabilités en matière financière tels qu'indiqués plus bas et j'atteste que j'ai les connaissances et la formation nécessaire pour exécuter ces fonctions d'une façon responsable. Je reconnais aussi que mon spécimen de signature tel qu'affiché ci-contre sera celui qui sera officiellement utilisé lors du processus de vérification des comptes afin d'attester, pour une dépense spécifique, que je suis effectivement le (la) fondé(e) de pouvoir admissible à exercer l'autorité de dépenser selon la Loi sur la Gestion des finances publiques.

<b>SECTION C - DELEGATED AUTHORITIES REQUESTED - POUVOIRS DÉLÉGUÉS DEMANDÉS</b>			
Delegated Level - Niveau délégué <b>LEVEL II</b>	Authority Type - Type de pouvoir <input checked="" type="checkbox"/> Operational / Opérationnel <input type="checkbox"/> Functional / Fonctionnel (CSB only / DSM seulement)	Position Type - Type de position <input type="checkbox"/> Substantive position / Poste d'attache <input type="checkbox"/> Acting - 4 months and more (validation required) / Intérimaire - 4 mois et plus (validation requis) <input checked="" type="checkbox"/> Acting - less than 4 months / Intérimaire - moins de 4 mois	
Delegated Position Number - Numéro du poste visé par la délégation <b>323856</b>	Delegated Position Title - Titre du poste visé par la délégation <b>DIRECTOR &amp; CHIEF AUDIT EXECUTIVE</b>		
Fund Centre(s) (Roll-up or specific) - Centre(s) de coût(s) (Cumul ou spécifique) <b>909100</b>	Effective Date - Date d'entrée en vigueur yyyy-aaaa mm dd-jj	Expiry Date - Date d'expiration yyyy-aaaa mm dd-jj	

<b>NOTES ON DELEGATED AUTHORITY DETAILS - NOTES CONCERNANT LES DÉTAILS DES POUVOIRS DÉLÉGUÉS</b>	
The delegated authorities details granted to the delegated level specified above are provided on the Finance's Delegation of Financial Signing Authority Instrument. Additional restrictions to the delegated authorities are indicated in the section D when applicable. The delegation instrument is available on the InfoSite at the following link: <a href="http://fintrane/infosite/MANAGER/toolkit_fin/managers_e.asp">http://fintrane/infosite/MANAGER/toolkit_fin/managers_e.asp</a>	
Les détails des pouvoirs délégués associés au niveau délégué spécifié ci-haut sont fournis dans l'instrument de délégation des pouvoirs de signer des documents financiers du Ministère des Finances. Les restrictions supplémentaires aux pouvoirs délégués sont indiquées dans la section D si nécessaire. L'instrument est disponible sur l'InfoSite à l'adresse suivante : <a href="http://fintrane/infosite/MANAGER/toolkit_fin/managers_f.asp">http://fintrane/infosite/MANAGER/toolkit_fin/managers_f.asp</a>	

<b>SECTION D - RESTRICTIONS (Complete if applicable / À compléter si nécessaire)</b>

<b>SECTION E - SUPERVISOR'S APPROVAL - APPROBATION DU SUPERVISEUR</b>	
I have reviewed the applicable delegated authorities with the applicant and have determined that he/she has sufficient knowledge of the responsibilities associated with exercising these authorities.	J'ai révisé les pouvoirs décisionnels pertinents avec le (la) requérant(e) et j'ai déterminé qu'il (elle) a une connaissance suffisante des responsabilités associées à l'exercice de ces pouvoirs.
 Supervisor's Name - Nom du superviseur   Supervisor's Signature - Signature du superviseur	<b>DEPUTY MINISTER, FINANCE CANADA</b> Supervisor's Position Title - Titre du poste du superviseur  Date <b>20180125</b> yyyy-aaaa mm dd-jj

<b>SECTION F - FINANCIAL OFFICER REVIEW - RÉVISION PAR UN AGENT FINANCIER</b>		
Financial Officer Name - Nom de l'agent financier	Signature	Date yyyy-aaaa mm dd-jj

## INFORMATION – FINANCIAL SIGNING AUTHORITY SPECIMEN SIGNATURE FORM

### Document Number

This field is used to assign an identification number to the form. This number will be used in the account verification process to validate that the applicant's signature has been verified on a document. This field will be completed and used by the Accounting Services Division only.

### Knowledge assessment renewal due by:

The knowledge assessment renewal date field will be completed by Accounting Services. The determination of the renewal date for an applicant will be based on the information maintained by the Required Training Coordinator of the Department of Finance.

### Section A - Applicant's Information

This section is used to identify the name, the information on the substantive position and the organizational section of the applicant.

### Section B - Applicant's Certification

The applicant must sign the form to certify that he/she has the necessary knowledge to exercise the financial authorities that are delegated to him/her.

### Section C - Delegated Authorities Requested

The financial signing authorities are delegated by means of the Delegation of Financial Signing Authorities Instrument available on the InfoSite at the following address:

[http://intranet/infosite/MANAGER/toolkit\\_fin/managers\\_e.asp](http://intranet/infosite/MANAGER/toolkit_fin/managers_e.asp)

The applicant must indicate the delegated level of authority, the information on the position for which he/she will exercise his/her authority, the authority type (operational or functional) and the position type (substantive or acting). The field reserved for fund centre identification is used to determine the area of responsibility for which the applicant will exercise his/her delegated authorities. The applicant can indicate specific fund centre numbers or a Roll-up that includes several fund centres.

A modification of a fund centre name or number that would not generate any impact on the organizational chart or to the reporting relationship would not require the production of a new specimen signature form.

The effective date corresponds to the date when the applicant starts to exercise their delegated financial signing authorities. The expiry date will vary depending on the status of the applicant. For the applicants occupying a position on a substantive basis, the expiry date should correspond to the knowledge assessment renewal date. For acting assignments of at least four months, the expiry date should correspond to the end of the acting assignment. For acting assignments of less than four months, no expiry date needs to be indicated on the form but before the applicant can exercise signing authorities under that status, an e-mail confirming the dates of the acting assignment will need to be sent to Accounting Services (Signingauthority-pouvoirdesigner@tbs-sct.gc.ca) by the supervisor of the position.

### Section D - Restrictions

This section can be used by the supervisor to identify additional restrictions to the financial authorities associated with the delegated level of the applicant. The restrictions must clearly reflect the differences between the delegated authorities approved by the supervisor and those included in the Delegation Instrument for a specific delegated level.

### Section E - Supervisor's Approval

The supervisor must sign in this section to confirm his/her approval of the delegated financial signing authorities granted to the applicant.

### Section F - Financial Officer Review

When submitted to Accounting Services, the specimen signature form is reviewed by a financial officer for a final review.

## INFORMATION - FORMULAIRE DE SPÉCIMEN DE SIGNATURE POUR LES POUVOIRS DE SIGNER DES DOCUMENTS FINANCIERS

### Numéro de document

Ce champ est utilisé pour assigner un numéro d'identification au formulaire. Ce numéro sera utilisé lors du processus de vérification des comptes et permettra d'attester que la signature du requérant a été vérifiée sur un document donné. Ce champ sera complété et utilisé par la Division des services de comptabilité seulement.

### Renouvellement de la validation des connaissances dû le:

Le champ de la date de renouvellement de la validation des connaissances sera complété par les Services de comptabilité. La détermination de la date de renouvellement pour un requérant sera basée sur l'information maintenue par le Coordonnateur de la formation indispensable du ministère des Finances.

### Section A - Information sur le requérant

Cette section est utilisée pour identifier le nom, l'information reliée au poste substantif ainsi que la section organisationnelle du requérant.

### Section B - Certification du requérant

Le requérant doit signer le formulaire afin de certifier qu'il a les connaissances nécessaires pour exercer les pouvoirs financiers qui lui sont délégués.

### Section C - Pouvoirs délégués demandés

Les pouvoirs en matière financière sont délégués au moyen de l'instrument de délégation des pouvoirs de signer des documents financiers disponible sur l'InfoSite à l'adresse suivante:

[http://intranet/infosite/MANAGER/toolkit\\_fin/managers\\_f.asp](http://intranet/infosite/MANAGER/toolkit_fin/managers_f.asp)

Le requérant doit indiquer le niveau de pouvoir délégué, l'information sur le poste pour lequel il exercera ses pouvoirs en matière financière, le type de pouvoir (opérationnel ou fonctionnel) et son type de poste (substantif ou intérimaire). Le champ réservé à l'identification des centres de coûts est utilisé pour déterminer le secteur de responsabilité dans lequel le requérant pourra exercer ses pouvoirs délégués. Le requérant peut indiquer des numéros de centre de coûts spécifiques ou un numéro de cumul incluant plusieurs centres de coûts.

Une modification du nom ou du numéro d'un centre de coût qui n'engendrerait pas d'impact au niveau de l'organigramme ou du lien hiérarchique ne nécessiterait pas la production d'un nouveau formulaire de spécimen de signature.

La date d'entrée en vigueur correspond à la date à laquelle le requérant peut débuter l'exercice de ses pouvoirs financiers délégués. La date d'expiration varie selon le statut du requérant. Pour les requérants occupant un poste sur une base substantive, la date d'expiration devrait correspondre à la date de renouvellement de la validation des connaissances. Pour les assignations intérimaires d'au moins quatre mois, la date d'expiration devrait correspondre à la date de la fin de l'assignation intérimaire. Pour les assignations intérimaires de moins de quatre mois, aucune date d'expiration n'a besoin d'être indiquée sur le formulaire, mais avant que le requérant puisse exercer ses pouvoirs délégués sous ce statut, un courriel confirmant les dates de l'assignation intérimaire devra être envoyé aux Services de comptabilité (Signingauthority-pouvoirdesigner@tbs-sct.gc.ca) par le superviseur du poste.

### Section D - Restrictions

Cette section peut être utilisée par le superviseur pour identifier des restrictions additionnelles aux pouvoirs financiers associés au niveau délégué du requérant. Les restrictions doivent refléter clairement les différences entre les pouvoirs délégués approuvés par le superviseur et ceux inclus dans l'instrument de délégation des pouvoirs pour un niveau délégué donné.

### Section E - Approbation du superviseur

Le superviseur doit signer dans cette section pour confirmer son approbation des pouvoirs délégués en matière financière accordés au requérant.

### Section F - Révision par un agent financier

Lorsque soumis aux Services de comptabilité, le formulaire de spécimen de signature est revu par un agent financier pour une révision finale.



Department of Finance  
Canada

Ministère des Finances  
Canada

For Signature by / Information of À signer par / Pour l'information de <b>Deputy Minister</b>	
Prepared by (name/initials/division) Préparé par (nom/initiales/division) <b>Marleny Tanaka</b>	
In consultation with (name/initials/branch(es)/division(s)) En consultation avec (nom/initiales/direction(s)/division(s))	
Approved by / Approuvé par	
Director Directrice/Directeur	<b>Dale Denny</b>
Director General & CFO Directrice générale & DPF	<b>Adelle Laniel</b>
Associate Assistant Deputy Minister Sous-ministre-adjoint délégué	
Assistant Deputy Minister Sous-ministre adjoint	
Associate Deputy Minister & G7 Deputy for Canada Sous-ministre délégué et représentant du Canada au G7	<b>Rob Stewart</b>
Associate Deputy Minister Sous-ministre déléguée	
Deputy Minister Sous-ministre	<b>Paul Rochon</b>
Remarks / Remarques:	
<b>Financial Signing Authority Specimen Signature Form for Marie-Josée Yelle</b>	
<b>SUBJECT / OBJECT:</b>	
File no. / No de dossier <b>2018FIN467577</b>	Date <b>JAN 17 2018</b>

<b>Associate Deputy Minister &amp; G7 Deputy for Canada Sous-ministre délégué et représentant ( Sign on behalf of DM ) du Canada au G7 ( Signer au nom du SM )</b>	<input type="checkbox"/>
<b>Associate Deputy Minister Sous-ministre déléguée ( Sign on behalf of DM ) ( Signer au nom du SM )</b>	<input type="checkbox"/>
<b>Assistant Deputy Minister Sous-ministre adjoint(e) ( Sign on behalf of DM ) ( Signer au nom du SM )</b>	<input type="checkbox"/>